

# Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kota Pariaman

---

Yullie Mulyadi\*

---

## Abstrak

Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman 2007 masih sangat rendah yaitu 13,23% dari standar pelayanan minimal (SPM) Kota Pariaman 40%. Penelitian ini untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang pemanfaatan posyandu lansia serta faktor yang mendorong dan menghambat dalam pemanfaatan posyandu lansia di Kota Pariaman pada 2008. Menggunakan data primer dengan metode wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Informan berjumlah 53 orang, terdiri dari 24 orang informan yang memanfaatkan posyandu lansia, 24 orang informan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia dan 5 orang informan kunci. Data dianalisis dengan teknik analisis isi dengan validasi hasil penelitian dilakukan triangulasi sumber dan metode. Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pemanfaatan posyandu lansia berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin dan status pekerjaan. Dalam mengatasi masalah tersebut perlu adanya penyuluhan tentang posyandu lansia secara intensif dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat akan tujuan, sasaran dan kegiatan posyandu lansia.

**Kata kunci :** Pemanfaatan, posyandu, lansia

## Abstract

The utilization of integrated health posts for elderly in the working area of Naras Health Center of Pariaman City was still low (13.23%) in 2007. The number was lower than Minimal Service Standard (SPM) that was 40%. The study aimed to obtain the information of the utilization of the integrated health posts for the elderly and factors supported and constrained the utilization of integrated health posts for the elderly in the working area of Naras Health Center of Pariaman City in 2008. Data was collected using focus group discussion and in-depth interview methods. The number of informants in this study was 53 persons consisted of 24 persons who utilized the integrated health posts for the elderly, 24 persons who did not utilize post, and 5 persons as key informants. Data was analyzed using content analysis technique and in order to test the validity of study result, triangulation in both method and source was employed. The study revealed that utilization of integrated health posts for elderly differed by age group of the elderly, gender (women), and employment status. The informants utilized the integrated health posts for the elderly had a good knowledge and positive perception on activities and advantages of the integrated health posts for the elderly.

**Key words :** Utilization, integrated health posts, elderly

\*Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pariaman Sumatera Barat, Jl. Siti Manggopoh No.113 Kota Pariaman Sumatera Barat (e-mail: yu\_llie@yahoo.co.id)

Salah satu keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan adalah menurunnya angka kelahiran dan meningkatnya umur harapan hidup (*life expectancy*). Hal ini berdampak bertambahnya 10-11% proporsi lansia atau 30 juta jiwa pada 2020. Indonesia merupakan satu dari lima negara yang mempunyai lansia terbanyak di dunia sesudah Cina, India, USA dan bekas Uni Sovyet.<sup>1</sup>

Data Susenas 2003 memperlihatkan Indonesia memasuki era penduduk berstruktur tua yang ditandai oleh jumlah penduduk lansia lebih besar dari 7%. Pada tahun 2000 beberapa propinsi memperlihatkan proporsi lansia yang melebihi angka nasional (7,17%) seperti: Yogyakarta (12,48%), Jawa Timur (9,30%), Jawa Tengah (9,26%), Bali (8,77%) dan Sumatera Barat (8,08%).<sup>2</sup> Konsekuensi meningkatnya jumlah lansia berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Kantor Menteri Koordinasi Bidang Kesejahteraan Rakyat (1994) menjabarkan bahwa mayoritas permasalahan kesehatan lansia di Indonesia adalah menurunnya kemampuan fisik, mental, belum berfungsinya potensi yang dimiliki, hidup terlantar, dan tidak ada pekerjaan.<sup>2,3</sup>

Hampir separuh (49,50%) lansia mengalami keluhan kesehatan tiap bulannya dan tidak ada perbedaan yang berarti antara lansia perempuan (49,67%) dan laki-laki (49,30%).<sup>4</sup> Dalam rangka peningkatan kualitas hidup lansia dan menjadikan lansia sehat dan mandiri, pemerintah melakukan pembinaan lansia dalam bentuk kelompok lansia atau posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) lansia sesuai Undang-undang Nomor 23 Pasal 19/1992.<sup>5</sup>

Posyandu lansia merupakan program puskesmas dengan sasaran adalah lansia ( $\geq 60$  tahun) dan pra lansia (45-59 tahun) dengan tujuan agar lansia siap menghadapi usia lanjut dengan mandiri dan sehat. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari (*activity of daily living*), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan laboratorium sederhana, pemeriksaan status mental dan emosional, pengobatan sederhana dan upaya rujukan bila diperlukan. Selain pelayanan kesehatan, dilakukan juga kegiatan sosial seperti wirid bulanan dan senam lansia. Semua kegiatan di posyandu lansia dilakukan satu kali dalam sebulan.<sup>2</sup>

Melihat besarnya manfaat posyandu lansia, seharusnya sasaran memanfaatkan kegiatan ini semaksimal mungkin tapi kenyataannya pemanfaatan tersebut masih rendah. Hal ini juga terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman. Pada tahun 2006 pemanfaatan hanya mencakup 5,39% dan terjadi peningkatan pada tahun berikutnya sebesar 13,23%. Angka ini sangat jauh dari standar pelayanan minimal (SPM) Kota

Pariaman yaitu 40%.<sup>6</sup>

Fakta-fakta tersebut menjadi landasan penelitian ini dalam mendapatkan informasi yang mendalam tentang gambaran pemanfaatan posyandu lansia dan faktor yang mendorong atau menghambat dalam pemanfaatan tersebut di wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman 2008.

## Metode

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman pada Bulan Januari 2008. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan Diskusi Kelompok Terarah (DKT). Informan dalam penelitian ini adalah pra lansia dan lansia dengan informan kunci penelitian ini adalah petugas pembina wilayah, kader dan pimpinan puskesmas. Jumlah sampel adalah 53 orang terdiri dari 48 orang informan dan 5 orang informan kunci. Berdasarkan geografis wilayah kerja Puskesmas Naras, maka lokasi penelitian terpilih adalah desa di daerah pegunungan dan pantai, hal ini bertujuan agar penelitian dapat mewakili gambaran pemanfaatan posyandu lansia secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman.

## Hasil

### Karakteristik

Laporan bulanan periode Januari-Maret 2008, tingkat pemanfaatan Posyandu lansia di Kota Pariaman (26,18%) lebih rendah dari SPM Kota Pariaman (40%). Proporsi pengunjung Posyandu kelompok lansia  $\geq 60$  tahun lebih besar daripada kelompok pra lansia (45-59 tahun). Hal tersebut terlihat pada dokumen rekapitulasi laporan bulanan yang mencatat rata-rata pemanfaatan posyandu lansia bulan Januari-Maret 2008 lebih tinggi pada kelompok lansia (29,31%) daripada kelompok pra lansia (23,38%).

Kecuali untuk jenis kelamin, distribusi informan pada kelompok yang memanfaatkan posyandu dan yang tidak memanfaatkan posyandu adalah sama, pada karakteristik lain distribusi tersebut berbeda. Berdasarkan kelompok umur informan yang memanfaatkan lebih banyak lansia. Hampir semua informan baik yang memanfaatkan dan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia berpendidikan di bawah SLTP (Lihat Tabel 1).

### Pengetahuan dan Persepsi

Pengetahuan tentang posyandu lansia dikalangan informan yang memanfaatkan posyandu lansia lebih baik daripada informan yang tidak memanfaatkan posyandu. Sebagian besar informan berpendapat yang melakukan pemeriksaan kesehatan di posyandu lansia seharusnya

Tabel 1. Karakteristik Informan

Karakteristik	Kategori	Memanfaatkan Posyandu			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
Umur	Pra Lansia	5	20,83	15	62,50
	Lansia	19	79,17	9	37,50
Jenis Kelamin	Pria	12	50,00	12	50,0
	Wanita	12	50,00	12	50,0
Pendidikan	Rendah	24	100,00	21	87,50
	Tinggi	-	0,00	3	12,50
Pekerjaan	Tidak Bekerja	17	70,83	14	58,33
	Bekerja	7	29,17	10	41,67
Status Perkawinan	Tidak Kawin	7	29,17	12	50,00
	Kawin	17	70,83	12	50,00

adalah dokter sehingga diagnosis yang ditegakkan lebih akurat. Menurut mereka, ketidakhadiran dokter merupakan salah satu penyebab pemanfaatan posyandu lansia. Para informan yang berasal dari daerah pantai mengatakan bahwa lokasi posyandu lansia saat ini dekat dengan tempat tinggal mereka, sehingga tidak memerlukan biaya transportasi untuk datang ke posyandu lansia. Sedangkan informan di daerah pegunungan banyak yang merasa keberatan untuk datang ke posyandu karena masalah jarak.<sup>10,12,13</sup>

Sebagian besar informan yang memanfaatkan posyandu lansia berpendapat sarana dan prasarana posyandu lansia saat ini sangat jauh dari yang mereka harapkan. Meskipun demikian, mereka tetap rutin mengikuti kegiatan posyandu dengan harapan ada variasi kegiatan dan pemeriksaan kesehatan yang lebih lengkap dan akurat, seperti pemeriksaan kadar gula dan perbaikan alat-alat kesehatan yang rusak seperti timbangan berat badan serta ketersediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia.

Informan yang memanfaatkan posyandu lansia lebih banyak yang berpendapat bahwa kegiatan posyandu lansia bermanfaat. Manfaat kegiatan posyandu lansia yang dirasakan informan antara lain adalah menjaga kesehatan, bersosialisasi dengan lingkungan dan penghematan biaya karena tidak memerlukan biaya transportasi. Namun, mereka mengeluhkan tidak ada penyuluhan kesehatan dan senam lansia di posyandu lansia. Selama ini mereka hanya mendapat pemeriksaan kesehatan dan konsultasi tentang penyakit yang diderita sehingga merasa jenuh dengan kegiatan yang dianggap monoton tersebut. Informan yang tidak memanfaatkan sebagian besar berpandangan negatif terhadap kegiatan posyandu lansia. Mereka menganggap kegiatan tersebut tidak bermanfaat karena pemeriksaan kesehatan bukan dilakukan oleh dokter puskesmas, tidak memberlakukan kartu Askeskin dan ada pengalaman keluarga tentang

pemberian obat di posyandu lansia yang tidak cocok, sehingga mereka lebih memilih pengobatan tradisional.

Berdasarkan informan kunci terungkap bahwa persepsi tentang pemanfaatan posyandu lansia yang rendah tersebut disebabkan oleh kegiatan di posyandu lansia tidak memenuhi harapan. Mereka mengharapkan pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter dan langsung mendapatkan obat, tapi pada kenyataannya posyandu lansia tidak pernah memberikan pengobatan, kecuali vitamin. Akibatnya, sebagian besar mereka kecewa dan tidak ingin memanfaatkan posyandu lansia lagi. Persepsi yang salah tentang kegiatan posyandu lansia ini disebabkan oleh ketidaktahuan akibat rendahnya informasi posyandu lansia oleh petugas kesehatan.

Setelah mengikuti kegiatan posyandu lansia, mayoritas informan merasa lebih sehat dan obat yang diberikan dapat mengatasi keluhan kesehatan sehingga mereka dapat melakukan aktivitas kembali. Kalangan informan yang tidak memanfaatkan berpendapat bahwa posyandu lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan kesehatan mereka karena pemeriksaan kesehatan di posyandu lansia dilakukan bukan oleh tenaga dokter. Oleh sebab itu, mereka cenderung mencari pelayanan kesehatan utama seperti puskesmas, rumah sakit dan dokter praktek. Sebagian informan bahkan mencari pengobatan tradisional karena pengaruh kebiasaan keluarga.

#### Faktor yang Mempengaruhi

Faktor utama yang mendorong pemanfaatan posyandu lansia adalah dorongan petugas kesehatan, kader, anak, teman sebaya dan tokoh masyarakat. Rasa ingin tahu tentang kegiatan di posyandu dan motivasi untuk menjaga kesehatan, mendorong mereka melakukan pemeriksaan secara rutin. Hambatan yang dialami informan yang memanfaatkan posyandu lansia meliputi tidak bisa meninggalkan pekerjaan; letak posyandu yang jauh dari tempat tinggal. Alasan informan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia, antara lain adalah kurang percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh bukan tenaga dokter; tidak dapat meninggalkan pekerjaan; obat yang diberikan tidak dapat mengatasi masalah kesehatan mereka; anggapan kegiatan posyandu lansia hanya untuk lansia perempuan; pengalaman buruk anggota keluarga ketika memanfaatkan pelayanan kesehatan modern.

#### Pembahasan

Hasil temuan penelitian ini sesuai dengan temuan sebelumnya bahwa kunjungan rutin informan pria dalam kegiatan ini sangat rendah dan jarang sekali.<sup>7,8</sup> Didukung telaah dokumen rekapitulasi yang sama menunjukkan kegiatan posyandu lansia rata-rata dihadiri oleh dua orang informan pria setiap bulannya. Penelitian

ini sesuai dengan penelitian Ramayana,<sup>8</sup> Murniati,<sup>9</sup> dan Sutanto.<sup>10</sup> Sesuai dengan penelitian sebelumnya, responden yang pendidikan rendah lebih banyak yang memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan yang berpendidikan tinggi.<sup>10,11</sup> Pekerjaan menjadi hambatan bagi responden yang masih aktif bekerja untuk memanfaatkan posyandu lansia sesuai dengan penelitian sebelumnya.<sup>7,12</sup>

Tingkat pengetahuan responden tentang posyandu lansia yang baik akan meningkatkan pemanfaatan layanan posyandu tersebut.<sup>7,8</sup> Informan yang tidak memanfaatkan posyandu lansia banyak yang tidak mengetahui tentang sasaran dan kegiatan posyandu lansia, sehingga mereka tidak mengetahui kalau umur mereka saat ini termasuk sasaran kegiatan posyandu lansia dan salah persepsi bahwa kegiatan posyandu lansia bukan hanya ditujukan untuk lansia perempuan dan lansia yang sakit saja. Disamping itu, mereka tidak mengetahui bahwa program di posyandu lansia merupakan program pencegahan penyakit sehingga mereka menilai kegiatan tersebut kurang baik karena tidak ada pelayanan pengobatan yang dilakukan dokter. Hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi tentang posyandu lansia ke masyarakat, ini sesuai dengan temuan Lestari.<sup>7</sup>

Rekapitulasi laporan bulanan posyandu lansia di Puskesmas Naras bulan Januari–Maret 2008 yang menunjukkan peningkatan jumlah kunjungan pada saat dilakukannya kunjungan dokter.<sup>12</sup> Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa umumnya informan yang memanfaatkan posyandu lansia memiliki persepsi yang positif terhadap kegiatan posyandu, walau begitu mereka tetap mengharapkan adanya perbaikan dari segi pelayanan kesehatan dan sarana prasarana posyandu lansia.<sup>9</sup>

Responden lebih memilih pengobatan tradisional, sesuai dengan teori HBM.<sup>13</sup> Pemanfaatan posyandu lansia yang rendah lebih disebabkan oleh persepsi yang salah dikalangan masyarakat bahwa posyandu lansia adalah tempat mengobati penyakit, padahal kegiatan posyandu lansia lebih ditujukan pada upaya pencegahan dan pengobatan tidak pernah dilakukan hanya pemberian vitamin. Salah persepsi ini disebabkan informasi yang didapatkan masyarakat tentang posyandu lansia kurang. Sebab lain adalah informan lebih banyak yang bekerja pada pagi hari, sehingga mereka lebih memilih datang ke puskesmas yang jadwal pelayanannya (08.00-13.00 WIB) lebih panjang dari pada ke posyandu (09.00-11.00 WIB).<sup>12</sup>

## Kesimpulan

Cakupan pemanfaatan posyandu lansia dalam periode Januari–Maret 2008 di wilayah kerja Puskesmas Naras masih rendah (26,18%) dan jauh dari SPM Kota Pariaman (40%). Hal ini disebabkan kurangnya

sosialisasi tujuan, sasaran dan kegiatan posyandu lansia di masyarakat yang berdampak pada rendahnya pengetahuan akan hal tersebut. Padahal pengetahuan yang baik berdampak pada meningkatnya pemanfaatan layanan posyandu lansia oleh masyarakat. Faktor yang mendorong pemanfaatan posyandu lansia adalah manfaat yang dirasakan informan dalam menjaga kesehatan dan menjalin hubungan sosial dengan lansia lainnya.

## Saran

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pelaksana program khususnya Kepala Puskesmas Naras Kota Pariaman dan dapat digunakan untuk meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia oleh masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan studi kualitatif lanjutan yang mendalami masalah kepercayaan dan pengaruh keluarga dalam pemanfaatan posyandu lansia serta tentang pengaruh sosialisasi posyandu lansia terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

## Daftar Pustaka

1. Budiman, Hendra & Nanny Djaya. Status gizi dan pola makanan kelompok lanjut usia di DKI Jakarta. *Majalah Kesehatan Perkotaan*. 2005; 12 (2): 9-20.
2. Departemen Kesehatan RI. Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan. Cetakan ke 2. Edisi VI. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005.
3. Menkokesra. Lansia masa kini dan mendatang. [diakses tanggal 25 Juni 2008]. Diunduh dari: [www.menkokesra.go.id](http://www.menkokesra.go.id).
4. BPS. Statistik Indonesia "Statistic year book of Indonesia 2004". Jakarta: BPS; 2004.
5. Departemen Kesehatan RI. Pedoman puskesmas santun lansia bagi petugas kesehatan. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Keluarga; 2003.
6. Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Profil kesehatan kota Pariaman tahun 2006. Pariaman: Dinas Kesehatan Kota Pariaman; 2006.
7. Lestari, Arum. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di posbindu pada pralansia dan pansia di wilayah binaan puskesmas Kemiri Muka Kec. Beji Kota Depok [skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2005.
8. Ramayana, Titin. Keaktifan lansia dan faktor-faktor yang berhubungan dengan lansia dalam kelompok binaan lansia " Dahlia" di wilayah kerja puskesmas Kec. Cilandak [skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2003.
9. Murniati, Nia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan pra lansia dan lansia dalam kelompok binaan pra lansia dan lansia di wilayah kerja puskesmas Depok Jaya [skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2004.
10. Sutanto, Andina Vita. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pos pembinaan terpadu pada pra lansia dan lansia di wilayah binaan puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2006 [skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2006.
11. Rasjidi, Agus Seksarsyah. Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan

- modern di Propinsi Jawa Barat tahun 1998 [tesis]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2001.
12. Nurkusuma, Dudy D. Posyandu lanjut usia di puskesmas Pare kabupaten Temanggung [edisi 2001, diakses tanggal 4 Juli 2007]. Diunduh dari: [http://www.tempo.co.id/medika/arsip/082001\\_/lap-1\\_hm](http://www.tempo.co.id/medika/arsip/082001_/lap-1_hm).
13. Becker, H. Marshall @Lois A Maiman. The health belief modal: origins and correlates. Dalam Charles B Slanck. The health belief model and personal health behaviour. New Jersey: INC; 1974.